

Enfermagem baseada em evidência: atitudes, barreiras e práticas entre contextos de cuidados

Maria José Peixoto¹; Rui Pereira²; Alice Martins³; Teresa Martins⁴ & Céu Barbieri⁵

¹Professora Coordenadora, ESEP (mariajose@esenf.pt); ²Professor Adjunto, ESE-Minho (ruipereira@ese.uminho.pt); ³Enfermeira Chefe, ULSM (m.alice.martins1@gmail.com); ⁴Professora Coordenadora, ESEP (teresam@esenf.pt); ⁵Professora Coordenadora, ESEP (ceu@esenf.pt).

Resumo

Enquadramento: Têm-se demonstrado uma série de barreiras à prática baseada na evidência (PBE) no entanto a maioria das investigações foram realizadas exclusivamente em ambientes de cuidados diferenciados/hospitalares.

Objetivos: identificar barreiras à PBE entre contextos de cuidados e descrever as atitudes/práticas dos enfermeiros em relação à PBE.

Método: estudo transversal, incluindo enfermeiros do hospital e dos cuidados de saúde primários. A colheita de dados decorreu entre dezembro de 2010 e julho de 2012. Aplicou-se a uma amostra de conveniência o “Questionário de Atitudes face à Prática Baseada em Evidência”, sendo a taxa de resposta de 70,7% (n=244).

Resultados: os enfermeiros demonstraram ser positivo apoiar as práticas com base em investigação, acreditando que isto trará um melhor desenvolvimento para a profissão. Ao compararmos contextos verificou-se a existência de facilitadores cuja média é maior em contexto hospitalar e de dificultadores com médias superiores no contexto dos cuidados de saúde primários.

Conclusão: constata-se a necessidade de suporte adicional na adoção da PBE sendo para tal essencial dinamizar uma política integrada de investigação clínica.

Palavras-chave: Enfermagem Baseada em Evidência; Prática Clínica Baseada em Evidências; Cuidados de Saúde Primários; Cuidados de Saúde

Abstract

Background: There has been demonstrated a number of barriers to evidence-based practice (EBP) however most of the researches were carried out exclusively in acute / hospital care environments.

Objectives: identify barriers to EBP between care settings and describe the attitudes / practices of nurses related to EBP.

Method: cross-sectional study, including nurses working in hospital and primary health care. Data collection took place between December 2010 and July 2012. Was applied to a convenience sample the “Attitudes to Evidence Based Practice Questionnaire” with a response rate of 70.7% (n = 244).

Results: nurses demonstrated positive conviction on supporting practices based on research, believing that this will bring a better development for the profession. Comparing contexts we verified the existence of facilitators whose average is higher in the hospital setting and hindering averaging higher in the primary care context.

Conclusion: It is necessary to adopt additional support to EBP being essential to stimulate an integrated clinical research policy.

Keywords: Evidence-Based Nursing; Evidence-Based Practice; Primary Health Care; Health Care

Introdução

A prática de enfermagem baseada na evidência é definida como o processo em que os enfermeiros tomam decisões clínicas utilizando a melhor evidência científica, recorrendo à sua experiência clínica e às preferências do paciente, no contexto dos recursos disponíveis. A PBE afigura-se como uma forma coerente, segura e organizada de estabelecer práticas profissionais que, em regra, assumir-se-ão como as mais adequadas, com previsível garantia dos melhores resultados e otimizando os recursos disponíveis, de acordo com a participação ativa de todos os envolvidos nos complexos processos terapêuticos e de tomada de decisão (Pereira, Cardoso & Martins, 2012).

A importância especial e crescente da PBE, justifica a este nível o desenvolvimento de investigação destinada a identificar com maior precisão a situação sobre o diagnóstico às atuais barreiras e atitudes face à PBE. Concomitantemente, os objetivos definidos para esta pesquisa foram: a) identificar barreiras percebidas face à adoção de uma prática de enfermagem baseada na evidência em diferentes contextos de cuidados, cuidados de saúde primários (comunidade) e cuidados de saúde diferenciados (hospitalar); b) descrever as atitudes e práticas dos enfermeiros em relação à prática baseada em evidência.

Metodologia

Estudo transversal, exploratório, descritivo e metodológico, que decorreu numa unidade local de saúde do norte de Portugal. Foram incluídos os enfermeiros a exercerem nos cuidados de saúde primários: Unidades de Saúde Familiar, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidades de Cuidados na Comunidade e Unidade de Saúde Pública, e no contexto hospitalar: Serviços de Medicina – Internamento; Serviços de Cirurgia – Internamento e Cuidados Intensivos Cirúrgicos e Especialidades - Pediatria, Obstetrícia e Consulta Externa. Relativamente aos contextos comunitários, a recolha de dados efetuou-se entre dezembro de 2010 e março de 2011, tendo-se obtido 95 inquéritos válidos. No período compreendido entre março e julho de 2012, colheram-se os dados relativos ao contexto hospitalar, tendo sido respondidos 149 questionários. Através de uma amostra de conveniência, foram obtidos 244 inquéritos válidos de um total de 345 inquéritos distribuídos (taxa de resposta de 70,7%). Utilizou-se o *Questionário de Atitudes face à Prática Baseada em Evidência* (Pereira, Cardoso & Martins, 2013) traduzido e adaptado do *Evidence-Based Practice Questionnaire* (Mckenna, Ashton & Keeney, 2004). Trata-se de um questionário de autopreenchimento constituído por 26 questões dirigidas

às atitudes e barreiras face ao uso da prática baseada em evidência, recursos da informação/investigação disponíveis nos cuidados de saúde e ainda, pelas variáveis sociodemográficas. O questionário é avaliado com recurso a uma escala de *Likert* (que varia de (1) discordo totalmente a (5) concordo totalmente). Para analisar a validade do constructo, recorremos à Análise dos Componentes. A fiabilidade do questionário foi avaliada com recurso ao alfa de Cronbach. ($\alpha = 0,60$) (Pereira, Cardoso & Martins, 2013). Foram garantidas todas as autorizações inerentes ao desenvolvimento do estudo. A informação recolhida foi processada através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 21.0, utilizando análise estatística descritiva univariada. A comparação de médias entre amostras independentes foi efetuada através do teste *t Student*. A associação entre variáveis nominais foi analisada recorrendo ao teste não-paramétrico Qui-quadrado (χ^2) (Pestana & Gageiro, 2003).

Resultados

Os participantes eram maioritariamente do sexo feminino (85,8%), com idades entre os 31-40 anos (46,3%), seguido de 21-30 anos (32,4%). Em termos profissionais, 36,1% classificaram-se como enfermeiros graduados, 33,2% enfermeiros generalistas, 26,6% enfermeiros especialistas e 2,9% como enfermeiros chefes. Em termos de vínculo laboral, verificamos que 66,0% dos enfermeiros detinham um contrato de trabalho por tempo indeterminado. Dos participantes 80,7% tinham o Curso de Licenciatura em Enfermagem, 6,1% o Bacharelato em Enfermagem, 12,3% possuíam formação académica pós-graduada (mestrado ou doutoramento) e 14,8 estavam a frequentar uma pós-graduação em diferentes áreas da saúde. Cerca de 48,4% detinham uma especialização em enfermagem, constatando-se uma predominância da área de enfermagem comunitária 15,6%. Observou-se que apenas 26,3% dos enfermeiros haviam estado envolvidos, com estatutos variáveis e heterogêneos, em diversos projetos de investigação.

Quando inquiridos acerca do acesso à *internet* no local de trabalho 97,1% referiram ter acesso, sendo que 61,9% podem fazê-lo livremente e 25,8% fazem-no com limitações de tempo. Quanto ao acesso no domicílio 75,0% dos enfermeiros mencionam ter acesso ilimitado e 14,8% referem ter acesso limitado. Referem ainda que acedem diariamente 80,3% e pesquisam sítios com base em evidências 39,8%, jornais *online* 49,6%, sítios oficiais 37,7% e bases de dados 45,5%.

Na figura 1 estão descritas as principais fontes de informação/conhecimento que os enfermeiros usam para apoiar a prática. Constatamos que as fontes mais utilizadas são os protocolos; em contrapartida, a consulta em revistas científicas surge de entre as estratégias menos utilizadas.

Os inquiridos referem que a sua prática clínica diária é baseada em evidência tendo-se obtido, numa escala de 0 a 100%, uma média de 65,7%.

Quando questionados sobre atitudes e barreiras à prática baseada em evidência (Tabela 1) e considerando apenas as médias superiores a 50%, (16 num total de 26 itens), destacamos que, entre outros aspetos, os enfermeiros reconhecem a importância de basear as suas práticas na evidência científica e identificam como barreiras a falta de confiança e experiência na investigação.

Figura 1: Fontes de informação utilizadas pelos enfermeiros

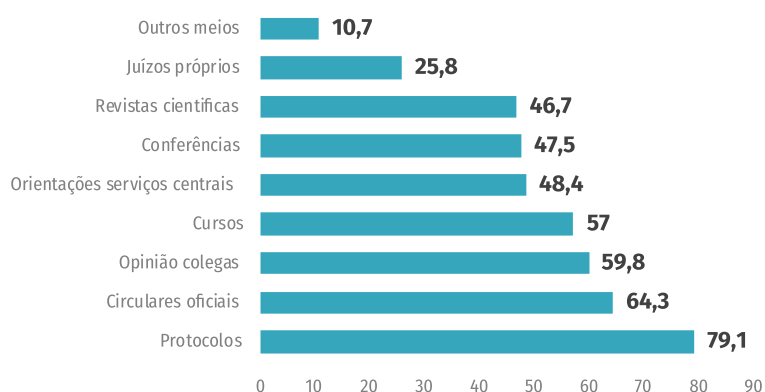


Tabela 1 : Barreiras e atitudes face à prática baseada na evidência

Posição	Barreiras / Atitudes	DT/D (%)	NTC (%)	C/CT (%)
1º	Implementar práticas baseadas na evidência trará benefícios para o meu desenvolvimento profissional.	1,2	9,0	89,8
2º	Sinto que há benefícios em alterar a minha prática, com base na investigação.	3,3	9,8	86,9
3º	Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante.	6,1	12,7	81,2
4º	Acho que a adesão dos clientes é um fator fundamental na utilização da evidência.	6,1	18,0	75,8
5º	Creio que deveria fazer formação para me ajudar a utilizar a investigação eficazmente.	10,2	16,0	73,8
6º	Sinto confiança em utilizar o computador para pesquisar informação baseada na evidência.	11,5	17,2	71,3
7º	Constato que as limitações de tempo impedem que a prática baseada na evidência, seja usada eficazmente no meu exercício clínico.	15,1	15,2	69,7
8º	Acredito nos resultados da investigação que leio.	5,3	29,1	65,5
9º	Não há dinheiro suficiente para financiar investigação sobre cuidados de saúde.	10,2	28,7	65,5
10º	Sinto-me confiante na minha capacidade, para avaliar a qualidade dos artigos de investigação.	7,8	27,5	64,8
11º	Não há incentivos para desenvolver as minhas competências de investigação, para utilização na prática clínica.	16,8	20,9	62,3
12º	Sei como pesquisar informação baseada na evidência.	11,0	27,9	61,0
13º	Creio que a aplicação da investigação à prática depende, até certo ponto, de quanto é que isso vai custar.	21,3	18,4	60,3

14º	Tenho constatado que a literatura de investigação por vezes tem resultados contraditórios.	10,7	30,7	58,6
15º	Acho que as chefias apoiam a utilização da prática baseada em evidência	17,3	27,5	55,4
16º	Acho difícil manter-me a par de todas as mudanças que, presente-mente, acontecem no meu contexto de trabalho.	27,0	20,9	52,0

Legenda: DT/D – Discordo Totalmente/Discordo; NTC – Não Tenho a Certeza; C/CT – Concordo / Concordo Totalmente

Quando comparamos os profissionais de acordo com os diferentes contextos de trabalho, hospitalar e comunitário, constatamos que não se registam estatisticamente diferenças ($p = 0,05$) entre a caracterização socioprofissional e o contexto da prática clínica. Observando os resultados obtidos através do preenchimento da escala, de acordo com os dois contextos de exercício em análise, verificaram-se os seguintes resultados (Tabela 2) com significância estatística ($p \leq 0,05$).

Tabela 2: **Comparação das médias obtidas entre contextos de prática clínica**

Atitude / Barreira	Contexto	t	p
Acho difícil aceder regularmente à biblioteca	H	-3,563	,000
	C	-3,510	
Acho que as chefias apoiam a utilização da PBE	H	2,488	,014
	C	2,481	
Acho que a investigação específica para a minha área de trabalho é de fraca qualidade	H	-2,963	,003
	C	-2,869	
Acho que os artigos de investigação não são de fácil compreensão	H	-2,963	,003
	C	-2,963	
Acho difícil manter-me a par de todas as mudanças	H	-2,300	,022
	C	-2,341	
Sei como pesquisar informação baseada na evidência	H	3,791	,000
	C	3,729	
Os recursos informáticos de que disponho no local de trabalho são adequados	H	2,502	,013
	C	2,433	
Tenho constatado que a literatura de investigação por vezes tem resultados contraditórios	H	3,690	,000
	C	3,611	
Creio que deveria fazer formação para me ajudar a utilizar a investigação eficazmente	H	-2,857	,005
	C	-2,943	

Legenda: H – Hospital; C – Comunidade

Ao compararmos as médias entre ambos os contextos verificou-se que numa perspetiva favorável à adoção de uma PBE, existem fatores facilitadores cuja média é maior em contexto hospitalar, nomeadamente: “Acho que as

chefias apoiam a utilização de Prática Baseada na Evidência”; “Sei como pesquisar informação baseada na evidência” e “Os recursos informáticos de que disponho no local de trabalho são adequados para pesquisar literatura baseada na evidência”. No sentido inverso, constata-se que no Centro de Saúde são percebidas dificuldades no âmbito da PBE: “Acho difícil aceder regularmente à biblioteca mais próxima”; “Acho que a investigação disponível específica para a minha área de trabalho é de fraca qualidade”; “Acho que os artigos de investigação não são de fácil compreensão”; “Acho difícil manter-me a par de todas as mudanças que acontecem presentemente no meu contexto de trabalho”; “Tenho constatado que a literatura de investigação por vezes reporta resultados contraditórios” e “Creio que deveria fazer formação para me ajudar a utilizar a investigação eficazmente”.

Nos restantes itens da escala, não se encontram diferenças estatisticamente significativas, sendo de destacar uma sobreposição entre os resultados obtidos independentemente dos contextos. De entre estas situações e por apresentarem sobreposição total (médias iguais), realçam-se os seguintes itens: “Muita da investigação disponível não é relevante para a minha prática profissional”; “Os resultados da investigação não são facilmente transferíveis, frequentemente, para a minha prática clínica” e “Implementar práticas baseadas na evidência trará benefícios para o meu desenvolvimento profissional”.

Discussão

Reconhecendo a centralidade e importância atribuída à PBE é importante caracterizar e conhecer a realidade atual de modo a definir estratégias e sustentar intervenções que se traduzam na adoção das melhores práticas clínicas com base na melhor evidência científica disponível.

Neste contexto a utilização de uma metodologia descritiva e exploratória, apresentou-se-nos como a mais adequada para dar resposta aos objetivos.

Consideramos ter tido uma boa taxa de respostas (70,7%) mais elevada do que noutros estudos (Mckenna, Ashton & Keeney, 2004; Cummings, Hutchinson, Scott, Norton & Estabrooks, 2010). A maioria dos participantes era do sexo feminino o que era previsível atendendo à profissão. Situavam-se numa faixa etária predominantemente jovem, detendo licenciatura em enfermagem.

No que concerne à procura de informação, praticamente todos os enfermeiros disseram ter acesso à *internet*, sendo que a maioria o pode fazer no local de trabalho sem tempo limitado, facto que nos parece importante pois facilita a pesquisa no sentido de melhor basear a prática em evidência científica. Num estudo anterior (Mckenna, Ashton & Keeney, 2004), o número de enfermeiros com acesso ilimitado à *internet* era inferior ao verificado na atual investigação, no entanto esta realidade deverá ser alvo de ponderação, considerando o tempo decorrido entre a realização de ambas as pesquisas.

A maior parte dos enfermeiros acede diariamente à *internet*, contudo verificamos que as orientações emanadas pela instituição e até a opinião dos colegas surgem como o meio mais utilizado como fontes de informação para a prática, ao contrário da consulta de artigos em revistas científicas. Também Ferrito (2007) constatou que 99% dos enfermeiros, em primeiro lugar, solicitam a opinião dos colegas.

Encontramos um valor sobreponível com o verificado por Mckenna, Ashton e Keeney (2004) e Pereira, Cardoso e Martins (2012) em relação à média diária da prática baseada em evidência. Sendo elevado o número de participantes detentor ou a frequentar formação pós-graduada, seria expectável que este valor médio repercutisse esse mesmo nível avançado de formação, no entanto tal não é corroborado pelos dados empíricos.

Apesar dos enfermeiros serem detentores de formação superior os enfermeiros da prática não percecionem como barreiras importantes as dimensões relacionadas com a qualidade da investigação (Casbas, Gallego, María & Miguel, 2010) e isto poderia ser explicado pelos seus próprios hábitos reduzidos de leitura, o que poderá implicar um desconhecimento das características da investigação, verificando-se portanto dificuldade em considerá-las como barreiras. Também se considerou a própria falta de uma sólida formação em metodologias de investigação.

Contudo, apesar de no estudo efetuado se ter quantificado em 34,3% a prática clínica diária que não é percecionada como baseada nas evidências, os enfermeiros demonstraram claramente a convicção de que é positivo apoiar as práticas com base em investigação, acreditando que este facto trará um melhor desenvolvimento para o seu futuro profissional. No entanto, sentir-se-iam mais confiantes, se houvesse uma pessoa com experiência em investigação para ajudar na utilização efetiva de pesquisas.

As principais barreiras relatadas neste estudo mostram consistência com os obstáculos identificados noutros estudos (Pereira, Cardoso & Martins, 2012; Fink, Thompson & Bonnes, 2005). No geral, as barreiras identificadas são de várias etiologias, tais como dimensão pessoal, organizacional, cultural e científica. Mesmo considerando as mudanças no estatuto profissional e formação dos enfermeiros ao longo dos tempos, os resultados destacam que dimensões como o tempo, habilidades/capacidades e papel percebido na pesquisa ainda são vistos como os principais constrangimentos na consecução da prática baseada em evidências clínicas entre os enfermeiros. Outros autores (Chien, 2010; Solomons & Spross, 2011; González-Torrente, Pericas-Beltrán, Ben-nasar-Veny, Adrover-Barceló, Morales-Acensio & Pedro-Gómez, 2012) referem ainda que, embora os enfermeiros pareçam mais confiantes sobre a sua capacidade de começar a implementar novas práticas, a falta de autoridade e de apoio, bem como a cultura organizacional não recetiva a mudanças, são vistas como contrárias à implementação da prática baseada em evidências em enfermagem.

Apesar do processo da tomada de decisão ter vindo a ser estudado, há ainda alguma escassez de investigação no que concerne à informação utilizada para a tomada de decisão. Alguns investigadores (Bakalis, 2006, Brown, Ecoff, Kim, Wickline, Rose, Klimpel & Glaser, 2010) defendem que para que ocorra o desenvolvimento de uma prática segura e profissional, os enfermeiros necessitam de ter mais conhecimentos, de desenvolver habilidades e confiança efetiva na tomada de decisões. Ao adquirir confiança e praticando em segurança, os enfermeiros ficam a conhecer qual o seu papel, quais as limitações e qual a melhor forma de utilizar o conhecimento da investigação na prática. O empoderamento dos enfermeiros é determinante para o desenvolvimento da profissão e consequente obtenção de ganhos em saúde pela população.

Tal como demonstrado num estudo publicado muito recentemente (Stokke, Olsen, Espehaug & Nortvedt, 2014), também nós verificamos que os enfermeiros têm uma atitude positiva em relação à prática baseada em evidências, mas a sua transposição e adoção na prática clínica ocorre a uma escala menor, abrindo deste modo a porta para um posterior investimento no estudo do fenómeno de translação relativamente à PBE nos profissionais de enfermagem. Ainda de acordo com estes autores, verificou-se no presente estudo que, para além dos conhecimentos exigidos em termos de PBE, também a participação em grupos de trabalho sobre prática baseada em evidências se assume como importante. Complementarmente, subscrevemos na íntegra o posicionamento plasmado por alguns autores (Kajermo, Boström, Thompson, Hutchinson, Estabrooks & Wallin, 2010; Solomons & Spross, 2011; Brown, Ecoff, Kim, Wickline, Rose, Klimpel & GlaseD, 2010; Squires, Hutchinson, Bostrom, O'Rourke, Cobban & Estabrooks, 2011) que defendem que, sendo fundamental a identificação de barreiras à PBE, esta, de modo a ser efetiva e produtiva, deverá ser efetuada considerando em

concreto os contextos específicos de intervenção onde se queira implementar e/ou reforçar o uso de evidências científicas na prática clínica.

Conclusão/implicações para a prática

Com os resultados da investigação, apercebemo-nos da necessidade de um melhor suporte para a PBE de todos os enfermeiros da prática. Para isso é essencial a criação de parcerias com as escolas de enfermagem e uma política integrada de investigação clínica, envolvendo sempre uma participação ativa dos enfermeiros. É também fundamental que as organizações/instituições governamentais ofereçam as condições necessárias para apoiar e promover a PBE. Neste ponto, provavelmente, o principal papel da organização neste processo deve ser a assunção pública da importância de uma PBE por parte dos enfermeiros. Com esta declaração, as organizações devem fornecer o estímulo obrigatório e necessário para a equipa de trabalho de enfermagem.

É importante o desenvolvimento da tomada de decisão na educação dos enfermeiros e que estes percebam o seu conhecimento quando agem na prática clínica. A tomada de decisão pode e deve ser ensinada, sendo que o processo de ensino/aprendizagem deve ser baseado no conhecimento da melhor evidência científica.

Referências bibliográficas

- BAKALIS, N. Clinical decision-making in cardiac nursing: a review of the literature. *Nursing Standard*. 2006, 21(12), pp. 39-46.
- BROWN, C.E., et al. Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence-based practice among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2010, 19, pp. 1944-1951. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03184.x
- CASBAS, T.M., et al. Barreras para la utilización de la investigación: estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enfermería Clínica*. 2010, 20(3), pp. 153-64.
- CHIEN, W-T. A survey of nurses' perceived barriers to research utilization in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*. 2010, 19(23/24), pp. 3584-86.
- CUMMINGS, G.G., et al. The relationship between characteristics of context and research utilization in a pediatric setting. *BMC Health Services Research*. 2010, 10, pp. 168-78.
- FERRITO, C. Enfermagem baseada na evidência: estudo piloto sobre as necessidades de informação para a prática de enfermagem. *Revista Percursos*. 2007, 2(3), pp. 36-40.
- FINK, R., THOMPSON, C., BONNES, D. Overcoming barriers and promoting the use of research in practice. *Journal of Nursing Administration*. 2005, 35(3), pp. 121-29.
- GONZÁLEZ-TORRENTE, S., et al. Perception of evidence-based practice and the Professional environment of Primary Health Care nurses in the Spanish context: a cross-sectional study. *Health Services Research*. 2012, 12, 227.
- KAJERMO, K.N., et al. The BARRIERS scale – the barriers to research utilization scale: a systematic review. *Implementation Science*. 2010, 5(1), pp. 32-54.
- MCKENNA, H., ASHTON, S., KEENEY, S. Barriers to evidence-based practice in primary care. *Journal of Advanced Nursing*. 2004, 45(2), pp. 178-89.
- PEARSON, A., et al. O modelo de cuidados de saúde baseados na evidência do Instituto Joanna Briggs. *Referência*. 2010, 2(12), pp. 23-33.
- PEREIRA, R., CARDOSO, M., MARTINS, M. Atitudes e barreiras à prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário. *Revista de Enfermagem Referência*. 2012, 3(7), pp. 55-62.

PEREIRA, R., CARDOSO, M., MARTINS, M. Validation of the Portuguese Version of the Attitudes to Evidence-Based Practice Questionnaire: An exploratory approach. *Revista Paraninfo Digital*. 2013, 7(19). Disponível em <http://www.index-f.com/para/n19/160d.php>

PESTANA, M.H., GAGEIRO, J.N. *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. 3ª ed. Lisboa: Sílabo, 2003.

SOLOMONS, N.M., SPROSS, J.A. Evidence-based practice barriers and facilitators from a continuous quality improvement perspective: an integrative review. *Journal of Nursing Management*. 2011, 19, pp. 109–120.

SQUIRES, J.E, et al. To what extent do nurses use research in clinical practice? A systematic review. *Implementation Science*. 2011, 6, 21.

STOKKE, K., et al. Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2014, 13(8), pp. 5-10.